

シンポジウム 第3題

病棟と手術室との連携について

12階北病棟

○武田季詩子 岩永美世子

【はじめに】

当病棟では、脊椎、関節、小児、腫瘍、手の外科、それぞれのグループが行う年間約500～550件の周手術期看護を担っている。大学病院の特性上、手術を受ける患者は高齢者や複数の既往歴を持つハイリスク患者も多く、より専門性の高い看護介入が必要である。患者が安心して手術を迎え、安全安楽に術後の経過をたどることができるよう、術前の不安の緩和、術後の合併症予防など、術前・術中・術後を通した継続看護を目指し、手術室看護師と看護連携を図っている。

【取り組み内容】

1. 情報共有

1) 手術室看護師の術前訪問時の情報交換：術前訪問時には、来棟した手術室看護師と必ず顔を合わせ、不明な点や、患者からの希望についての情報交換をすることで、患者に寄り添う看護につなげている

2) 術中の異常に関する連絡・申し送り

2. 勉強会の開催

1) 当院で経験のない術式（液体窒素自家処理骨移植）について：病棟、手術室スタッフが事前に情報を共有、周知しておくことで、術中の状況から術後までの患者の経過を把握し、より満足度の高い看護の遂行を目指した。

3. 術前カンファレンス

1) 嚥下者のコミュニケーション方法に関する合同カンファレンス：患者が安心でき、自らの気持ちを表出できるようなコミュニケーションが図れるよう、医療者で情報共有、工夫を行い、患者の不安軽減に努めた。

4. 褥瘡対策

1) 体位作成の見学

2) 術中発生の褥瘡に関する申し送り。

体位作成の場面を見学し、褥瘡予防のための重点的なケアの実際をみた。皮膚トラブルに関して申し送りを受け、病棟での創傷治癒促進への援助につなげた。

【まとめ】

病棟、手術室間で連携を図ることで、より個別性のある、質の高い看護ケアが展開できることを学んだ。今後も私たちがチーム医療の推進者となれるように努力していきたい。

手術室と病棟間をつなぐ看護実践の
取り組みについて

ー病棟との連携の紹介と今後の課題ー

中央手術部

○深田栄子

【はじめに】手術を受ける患者は、治療による回復を期待するとともに、手術や麻酔による身体的な苦痛や術後の経過など、未知の経験に対する不安が大きいと考えられる。周手術期看護では、手術室と病棟がいかに連携して、継続した看護を展開するかが重要であり、患者の不安の緩和や術後の早期回復に繋がっている。今回、12階北整形外科病棟と手術室間で連携した項目について紹介し、今後の課題及びさらなる連携について考える機会を得たので、報告する。

【連携して取り組んだ内容】

1、褥創発生リスクの高い患者について、病棟看護師が手術室へ手術当日の体位作成等を見学した。

2、初めて実施する手術に対して、病棟で行われる勉強会に手術室看護師が参加した。

3、術前訪問時に、手術室看護師と病棟看護師間でのケースカンファレンスを実施した。

【考察】手術室で患者がどのような体位で手術を受けるのか、また、手術室看護師がどのような点に注意して褥創予防を考えた体位を作成しているのか等を、実際に病棟看護師に見学してもらうことで、手術に対するイメージが付き、患者への説明や術後の看護ケアにつながる一助となったと考える。また、病棟でのケースカンファレンスや合同の勉強会では、ディスカッションすることにより、術前―術中―術後の患者の看護問題を、病棟看護師・手術室看護師双方が共有でき、個別性のある継続した看護につながったのではないかと考える。患者にとって、自分が受けた手術による身体的・精神的苦痛を看護師が理解してくれているという安心感は、不安の緩和や術後の回復意欲にも大きく関与すると考える。

【今後の課題】手術室の看護師として、継続看護につなげるような記録が十分にできていない。今後は看護記録の充実を行い、継続看護に努めていきたい。また、患者が受ける手術の体位について、実際に病棟看護師に体験してもらい、患者の苦痛をより共感できるような企画を実施する、また、術後訪問を行う等、病棟との連携をさらに深めていきたい。